*Załącznik nr 2*

SKŁAD ZESPOŁU REALIZUJĄCEGO PRZEDMIOT ZAMÓWIENIA

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ***l.p.*** | ***Imię i nazwisko*** | ***wykształcenie*** | ***doświadczenie*** | ***Proponowana rola w realizacji zamówienia*** | ***Ilość wykonanych kart adresowych*** | ***Informacja o podstawie dysponowania tymi osobami*** |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |

Oświadczam, że osoby, które będą uczestniczyć w wykonywaniu zamówienia posiadają wymagane
i doświadczenie i niezbędną wiedzę.

…………………………………. ………..…………………………….

 miejscowość i data pieczęć i podpis osoby uprawnionej